

## PENGARUH TEKNIK STERIL TERAPI CAIRAN INTRAVENA TERHADAP KEJADIAN PHLEBITIS DI RUANG PERAWATAN RSUD SINJAI

Wulan Anggraini Aziz<sup>1</sup>, Muhammad Anwar Hafid<sup>2</sup>, Misbahuddin Alip<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Program Studi Keperawatan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email: <sup>2</sup> [anwar.hafid@uin-alauddin.ac.id](mailto:anwar.hafid@uin-alauddin.ac.id)

### ABSTRAK

*Tujuan pemberian infus intravena yaitu menyediakan air elektrolit untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, mengganti air dan memperbaiki kekurangan elektrolit serta menyediakan suatu medium untuk pemberian obat secara IV, tindakan pemasangan infus bisa menimbulkan beberapa resiko jika tidak dilakukan secara benar yaitu flebitis. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh teknik steril terapi cairan intravena terhadap kejadian flebitis di ruang perawatan RSUD Sinjai. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan equivalent control group design, dimana teknik steril terapi cairan intravena sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan RSUD Sinjai. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang mendapatkan terapi cairan intravena dan semua perawat di ruangan perawatan II dan III RSUD Sinjai dengan jumlah 4614 Responden, sedangkan jumlah sampel sebanyak 30 responden yaitu 15 responden untuk kelompok eksperimen dan 15 responden untuk kelompok kontrol yang diperoleh dengan teknik pengambilan sampel consecutive sampling. Hasil Analisis menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dengan menggunakan teknik steril terapi cairan intravena terdapat 12 (40%) responden yang tidak mengalami flebitis dan 3 (10%) responden yang mengalami flebitis. Sedangkan pada kelompok kontrol tanpa menggunakan teknik steril terapi cairan intravena terdapat 0 (0,0%) responden yang tidak mengalami flebitis dan 15 (15%) responden yang mengalami flebitis. Berdasarkan hasil uji statistik chi square dengan Yates Correction diperoleh  $\chi^2_{hitung} = 16,806 > \chi^2_{tabel} = 3,841$ . Hal tersebut memperlihatkan bahwa ada pengaruh teknik steril terapi cairan intravena terhadap kejadian flebitis*

**Kata Kunci :** Teknik Steril, Flebitis, Intravena

### 1. PENDAHULUAN

Untuk data primer tentang Flebitis di Makassar tidak ditemukan, karena kejadian flebitis ini tidak pernah didokumentasikan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penelitian dengan petugas di ruang perawatan di setiap RS di Makassar didapatkan data, bahwa angka

kejadian flebitis masih tinggi walaupun tidak ada persentase angka kejadian flebitis.

Menurut hasil karya ilmiah Sitti Rahma (2005), berdasarkan observasi selama praktik profesi keperawatan Medikal Bedah dari bulan Maret 2004 sampai bulan Juli

2004 di beberapa RS, antara lain RS Perjan Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dan BPRSUD Labuang Baji Makassar khususnya di Ruang Perawatan Interna, dari 10 pasien yang dilakukan pemasangan infus, setelah 72 jam rata-rata 2 – 3 responden diantaranya mengalami phlebitis.

Sedangkan menurut hasil laporan rekapitulasi surveylans RSUD Sinjai dari tahun 2008 jumlah pasien yang mendapat terapi cairan intravena adalah 3.442 pasien dan yang mengalami phlebitis berjumlah 314 pasien (9,1%), dan pada tahun 2009 jumlah pasien yang mendapat terapi cairan intravena adalah 3.389 pasien dan yang mengalami phlebitis sebanyak 399 pasien (11,8%). Data tersebut merupakan data yang pada saat kejadian di dokumentasikan oleh perawat. Akan tetapi masih banyak kejadian phlebitis yang tidak di dokumentasikan oleh perawat dengan alasan kesibukan. Kejadian phlebitis tersebut bisa terjadi karena tindakan pemasangan infus tanpa menggunakan teknik steril yang tepat, keterampilan perawat tentang pemasangan infus, jenis cairan dan jenis obat injeksi yang diberikan kepada klien selama dalam perawatan. Dimana hal tersebut bisa mengurangi rasa nyaman klien selama dalam proses perawatan.

Kejadian phlebitis tersebut dapat dicegah dengan menggunakan teknik steril yang tepat pada saat pemasangan infus. Selain itu, keterampilan perawat yang harus lebih ditingkatkan, dan yang harus diperhatikan adalah jenis cairan serta jenis obat injeksi yang diberikan kepada klien. Di mana hal ini bisa meningkatkan rasa nyaman klien selama dalam perawatan di rumah sakit.

## 2. METODE

Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah Quasi Eksperimen dengan equivalent control group design untuk mengetahui pengaruh dari kejadian phlebitis yang melibatkan kelompok eksperimen yang akan diberikan teknik steril, kemudian membandingkannya dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik steril. Kemudian membandingkan hasil post-test dari kedua kelompok tersebut.

Penelitian akan dilaksanakan di RSUD Sinjai, karena lokasi tersebut mudah dijangkau oleh peneliti dan di tempat tersebut banyak didapatkan kejadian phlebitis walaupun yang didokumentasikan hanya sebagian kecil

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Teknik Steril Terapi Cairan Intravena Terhadap Kejadian Phlebitis Pada Kelompok Eksperimen.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok eksperimen diperoleh hasil 12 (40%) responden yang tidak mengalami kejadian phlebitis. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dapat terjadi karena penerapan teknik steril terapi cairan intravena dapat terlaksana dengan baik. Hal ini didukung oleh teori menurut WHO (di kutip dari Esty Wahyuningsih, 2005 ; 47) yang menyatakan bahwa teknik steril merupakan cara untuk menghentikan mikroorganisme ke dalam tubuh dan mencegah penyebaran infeksi. Ukuran besar kecilnya abocath bisa menyebabkan phlebitis apabila tidak sesuai dengan ukuran vena.

Sedangkan pada kelompok eksperimen yang diperoleh hasil 3 (10%) responden yang mengalami phlebitis. Menurut asumsi peneliti hal tersebut bisa diakibatkan oleh faktor lain diantaranya keterampilan perawat tentang pemasangan infus terutama untuk

pemilihan akses vena yang akan digunakan untuk pemasangan infus. Pada kelompok eksperimen rata-rata menggunakan vena metacarpal dan vena basilica, akan tetapi ada beberapa yang menggunakan vena sefalika yang berada pada area pergelangan tangan atau area fleksi. Vena metacarpal dan vena basilica sangat baik untuk pemasangan infus, sedangkan vena sefalika kurang baik karena berada pergelangan tangan atau area fleksi sehingga sering mengalami penyumbatan yang akhirnya bisa menyebabkan kejadian phlebitis. Hal tersebut didukung oleh teori menurut M. Weinstein (2001 ; 42), menyatakan bahwa pemilihan vena pertama yang baik untuk penusukan jarum dan kateter intravena adalah vena metacarpal dorsalis (punggung tangan) dan sisi penggantinya adalah vena kubiti mediana distalis atau vena basilica.

Selain itu, menurut La Rocca dan Otto (1998 ; 21), menyatakan bahwa memilih tempat vena pada kedua lengan dan tangan dengan hati-hati adalah penting untuk prosedur yang berhasil, dengan memilih vena-vena distal terlebih dahulu menggunakan lengan pasien yang tidak dominan, memilih vena diatas area fleksi, memilih vena yang besar untuk memungkinkan aliran darah yang adekuat, palpasi vena untuk memunkinkan kondisinya (vena lunak dan tidak tersumbat).

Pernyataan tersebut di dukung oleh teori menurut Brunner and Suddarth (2000 ; 283), menyatakan bahwa keterampilan perawat tentang pemasangan infus merupakan kemampuan untuk mendapatkan akses system vena guna memberikan cairan dan obat intravena yang di harapkan dalam berbagai lingkungan, tanggung jawab ini termasuk memilih tempat fungsi vena dan

jenis kanula yang sesuai serta mahir dalam teknik penusukan vena.

Pengaruh Teknik Steril Terapi Cairan Intravena Terhadap Kejadian Phlebitis Pada Kelompok Kontrol.

Pada kelompok kontrol diperoleh hasil 15 (50,0%) responden yang mengalami phlebitis. Menurut asumsi peneliti hal ini dapat terjadi karena tidak sterilnya tehnik pemasangan infus, diantaranya perawat tidak mencuci tangan sebelum pemasangan infus, tidak memakai handscun steril, tidak memfiksasi tempat pemasangan infus dengan kasa steril, perawat sering menggunakan abocath berulang kali pada saat penusukan vena dan terkadang perawat memberi injeksi pada pasien tanpa melakukan desinfeksi pada tempat injeksi dengan kapas alkohol. Hal ini didukung oleh teori menurut WHO (di kutip dari Esty Wahyuningsih, 2005 ; 47) yang menyatakan bahwa teknik steril merupakan cara untuk menghentikan mikroorganisme ke dalam tubuh dan mencegah penyebaran infeksi. Hal tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan oleh H. Aziz Alimul Hidayat (2005: 76 – 79) tentang prosedur pemasangan infus yang terdiri dari : mencuci tangan, menghubungkan cairan dengan infus set dengan memasukan ke bagian kateter atau akses selang botol infus, mengisi cairan ke dalam set infus dengan menekan ruang tetesan hingga terisi sebagian dan buka klem selang hingga cairan memenuhi selang dan udara keluar, meletakkan pengalas di bawah tempat (vena) yang akan dilakukan penginfusan, melakukan pembendungan dengan tourniket di atas tempat penusukan, menggunakan sarung tangan steril, mendesinfeksi daerah yang akan ditusuk dengan kapas alkohol, melakukan penusukan pada vena dengan

meletakkan ibu jari di bagian bawah vena dan posisi jarum mengarah ke atas, memperhatikan keluarnya darah melalui jarum maka tarik bagian dalam jarum sambil meneruskan tusukan kedalam vena, setelah jarum infus bagian dalam dilepas/dikeluarkan, lalu disambungkan dengan selang infus, membuka pengatur tetesan dan mengatur kecepatan sesuai dengan dosis yang diberikan, melakukan fiksasi dengan kasa steril, menuliskan waktu dan tanggal pemasangan infus serta catat ukuran jarum, melepaskan sarung tangan dan mencuci tangan, mencatat jenis cairan, letak infus, kecepatan aliran, ukuran dan tipe jarum infus.

Dari hasil pembahasan di atas, diperoleh hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square dengan Yates Correction diperoleh  $X^2 \text{ hitung} = 16,806 > X^2 \text{ tabel} = 3,841$ . Hal tersebut memperlihatkan bahwa ada pengaruh teknik steril terapi cairan intravena terhadap kejadian flebitis di ruang perawatan RSUD Sinjai Kab. Sinjai.

Menurut asumsi peneliti, dengan adanya pemberian teknik steril terapi cairan intravena kejadian flebitis dapat dicegah atau di kurangi, sehingga pasien dapat merasa nyaman selama berada dalam perawatan di rumah sakit. Dengan berkurangnya kejadian flebitis akan memberikan keringanan dan kenyamanan pada pasien dengan kemungkinan berkurangnya lama hari rawat, berkurangnya penderitaan karena rasa sakit dan berkurangnya biaya perawatan.

Dalam Al-Qur'an surah An-Nahl ayat (16:69) menjelaskan tentang tanda-tanda kebesaran Allah yang diberikan untuk kesembuhan manusia bagi orang-orang yang menempuh jalan yang telah dimudahkan oleh Allah SWT.

69. Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.

Dan dalam Al-Quran surah Asy-syu'araa (26 :80)

80. Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku

#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang pengaruh teknik steril terapi cairan intravena terhadap kejadian flebitis yang dilakukan pada 30 responden di ruang perawatan II sebagai kelompok kontrol dan ruang perawatan III sebagai kelompok eksperimen di Rumah Sakit Umum Sinjai Kab. Sinjai

secara statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh  $X^2 \text{ hitung} = 16,806 > X^2 \text{ tabel} = 3,841$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik steril terapi cairan intravena terhadap kejadian flebitis di ruang perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai Kab. Sinjai

#### 5. REFERENSI

Alimul A, 2003. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Medika Salemba, Jakarta.

Alimul Aziz dan Musrifatul Uliyah. 2005. Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia. EGC, Jakarta.

Alimul Aziz. 2006. Pencegahan Infeksi dan Praktik Yang Aman. EGC, Jakarta.

Arief, Mohammad. 2005. Ilmu Meracik Obat - Teori dan Praktik, Cetakan XII. Gajah Mada Universitas Press, Yogyakarta.

Brunner dan Suddarth. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8 Volume 1. EGC, Jakarta.

Dahlan , Abdullah. 1985. Hadist Arba'in Annawawiah. PT.Alma'arif, Bandung.

Gould Dinah dan Brooker Christine. 2003. Mikrobiologi Terapan untuk Perawat. EGC, Jakarta.

ISFI. 2004. ISO Indonesia. Volume 39. PT AKA, Jakarta.

La Rocca Jc dan Otto SE. 1998. Terapi Intravena - Edisi 2. EGC, Jakarta.

Notoatmodjo S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan - Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta

Prince dan Willson. 2000. Patofisiologi - Volume 1. EGC, Jakarta.

Profil RSU Sinjai, 2009.

PT. Otsuka Indonesia. 2004. Dasar Terapi Cairan dan Nutrisi. PT. Otsuka Indonesia, Jakarta.

Robbins Stanley dan Kumar Vinay. 1995. Buku Ajar Patologi I ; Radang dan Pemulihan. Edisi 4. EGC, Jakarta.

Samsuridjal. 2005. Nutrisi Parenteral; [www.kompas.com](http://www.kompas.com)

Scaffer, Garzon dkk. 2000. Pencegahan Infeksi dan Praktik Yang Aman. EGC, Jakarta

Sjamsuhidajat R dan Wim de Jong. 1997. Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi Revisi. EGC, Jakarta.

Sugiono. 2001. Metode Penelitian Administrasi. Alfa Beta, Bandung.

Wahyudhy Utama Harry. 2006. Infeksi Nosokomial; [file:///C:/Document%20setting/MOZ\\_04/My %20 Docum....](file:///C:/Document%20setting/MOZ_04/My%20Docum....)

Wahyuningsih Esty dan Nike Bhudi Subekti. 2005. Pedoman Perawatan Pasien. WHO. EGC, Jakarta.

Wartonah Tarwoto. 2006. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Edisi 3. Salemba Medika, Jakarta.

Weinstein Sharon M. 2001. Buku Saku Keperawatan Terapi Intravena. Edisi 2. EGC, Jakarta.

Zulbahagia. 2007. Higiene : Infeksi Nosokomial; [file:///C:/Documents%20settings/MOZ\\_04/My %20 Documents.giyarti @ litbang.depkes.go.id](file:///C:/Documents%20settings/MOZ_04/My%20Documents.giyarti%20litbang.depkes.go.id).  
.....Pemberian Cairan Intravena.  
[http://www.sehatgroup.web.id/artikel/1433.a](http://www.sehatgroup.web.id/artikel/1433.asp)  
sp? FNM = 1433

Maksum, Ali. 1978. Al – Quraan dan Terjemahannya. Jakarta : Depag. Agama